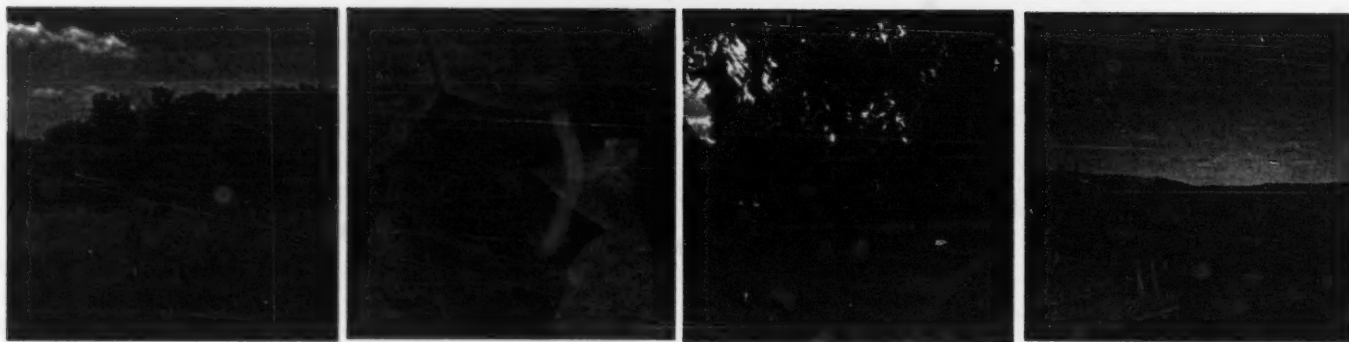




South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc.



**rapport annuel
2005-2006**

TABLE DES MATIÈRES

Message du président	3
Message de la directrice générale	4
Gouvernance du Conseil d'administration	5
Structure organisationnelle	6
Structure consultative	6
Principales réalisations	
Services de base de qualité	7
Priorités en matière de services et de groupes démographiques	8
Santé globale et non seulement les soins de santé	10
Services offerts près de la résidence	11
Enjeux et orientations futures	11
Bilan condensé	13
État condensé des résultats	14

*This report is also available in English.
Ce rapport est aussi disponible en anglais.*

Message d'Aurèle Boisvert **président du Conseil d'administration**

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel de South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc. pour l'exercice terminé le 31 mars 2006.

Le rapport annuel a été préparé sous la direction du Conseil d'administration, conformément aux dispositions de la Loi sur les offices régionaux de la santé et aux orientations offertes par le ministre de la Santé. La préparation du rapport a tenu compte de toutes les incidences économiques et budgétaires connues au 30 septembre 2006. Le contenu du rapport a été officiellement approuvé par le Conseil d'administration.

Le rapport célèbre notre organisme et son personnel et met en évidence l'engagement que nous partageons à l'égard de la vision et de la mission de notre office régional de la santé (ORS). L'année écoulée a été témoin d'une transition lorsque Monique Vielfaure Mackenzie a succédé à Reg Toews à la direction générale de l'ORS. Le Conseil d'administration est heureux de la façon dont Monique a relevé les nombreux défis de sa première année à titre de directrice générale et il reconnaît aussi les progrès accomplis dans les programmes et les services de l'ORS sous sa direction. J'aimerais également remercier Reg pour son dévouement à l'ORS et des résidents de la région du Sud-Est au cours des huit dernières années.

Étant donné la population croissante, les budgets limités et les problèmes de recrutement et de conservation des médecins, entre autres, le Conseil d'administration reconnaît la capacité limitée de l'ORS de répondre à tous les besoins en soins de santé des résidents de la région. Nous poursuivons notre examen des méthodes de prestation des services de l'ORS afin de mettre davantage l'accent sur la promotion de la santé et la prévention des maladies et d'y consacrer des ressources accrues. Cette année, la directrice générale et moi-même avons participé à la Table ronde du Conseil consultatif économique du premier ministre qui visait à élaborer des stratégies d'amélioration de l'efficacité, de l'efficience et de la productivité du système de santé publique. Parmi les priorités cernées par la Table ronde, plusieurs portaient sur les soins de santé primaires, une autre traitait de la prévention et une dernière, de la promotion de la santé et le mieux-être. La santé n'est pas un programme, elle est un mode de vie. L'ORS prévoit investir du temps et des ressources accrues dans des initiatives qui augmenteront la capacité des résidents d'adopter des mesures proactives de promotion d'un mode de vie sain ou plus sain. Cette vision sous-tend le nouveau plan stratégique de l'ORS pour la période de 2006 à 2011, dans lequel douze nouvelles stratégies orienteront les services et les décisions de l'ORS au cours des cinq prochaines années.

Les résidents de la région du Sud-Est sont ceux qui comptent le plus pour nous. L'ORS poursuivra ses efforts en vue d'obtenir un financement adéquat qui tient compte de l'accroissement de la population qu'il dessert afin d'offrir les soins et les services de qualité nécessaires.

Pour conclure, j'aimerais remercier les employés, les médecins et les nombreux bénévoles et partenaires de l'ORS de leur engagement inlassable. J'aimerais également remercier le ministère de la Santé du Manitoba de son soutien et j'attends avec impatience la possibilité de continuer à collaborer avec lui en vue d'optimiser la santé des résidents de notre région.

Aurèle Boisvert



Message de Monique Vielfaure Mackenzie **directrice générale**

Je suis heureuse de vous soumettre mon premier rapport annuel à titre de directrice générale de South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc. Le rapport met en évidence les principales réalisations de notre ORS pour l'exercice 2005-2006, qui ont été possibles grâce aux efforts collectifs du Conseil d'administration, des employés, des médecins, des bénévoles et des nombreux partenaires communautaires et groupes consultatifs de l'ORS.

Les défis sont inévitables et l'ORS a dû en affronter quelques-uns au cours de l'exercice 2005-2006. L'année écoulée a été témoin d'une transition et d'un apprentissage en raison de l'arrivée d'une nouvelle directrice générale, de deux nouveaux vice-présidents et de plusieurs nouveaux gestionnaires. La mort subite de certains collègues de travail a créé des conditions difficiles pour les employés en deuil. En raison de la pénurie de médecins, l'ORS a dû composer avec une compression des services au Service des urgences du Centre médico-social DeSalaberry à Saint-Pierre-Jolys.

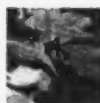
L'ORS a également connu des réussites importantes au cours du dernier exercice dans l'amélioration des services de santé mentale, de santé publique et de soins actifs, ainsi que des services médicaux d'urgence, pour en nommer quelques-uns. C'est pourquoi les résidents de la région bénéficieront d'un accès accru à des services de santé dans la région, ce qui réduira le temps de déplacement et d'attente. Je suis très fière de l'épanouissement professionnel de nos employés qui sont demeurés déterminés à offrir les meilleurs soins de santé possibles aux résidents de la région au cours de cette période difficile.

La situation financière de South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc. continue de poser plusieurs problèmes. Pour maintenir les programmes et les services offerts dans notre région, le Conseil d'administration a approuvé un déficit de 1,3 million de dollars pour l'exercice 2005-2006. Je suis heureuse de signaler que l'ORS a terminé l'exercice avec un déficit réel de 748 000 \$, soit un montant inférieur aux prévisions. Notre région continue de connaître un accroissement démographique de plus de 2 % qui exerce des pressions de nombre sur nos programmes et services de soins actifs et de services communautaires. L'ORS continue de collaborer avec Santé Manitoba pour obtenir un financement qui correspond aux besoins de la population de la région.

En 2006-2007, l'ORS commencera à mettre en oeuvre son plan stratégique quinquennal. Il mettra davantage l'accent sur l'éducation à la santé dans les secteurs de la promotion de la santé, de la vie saine, ainsi que de la prévention des maladies. Tout comme d'autres organismes de santé dans la province et dans le reste du pays, notre ORS affronte le problème continu de la pénurie de médecins. L'ORS poursuivra ses efforts de recrutement afin de veiller à afficher l'effectif complet de médecins et de membres du personnel dont il a besoin pour maintenir les services offerts dans la région.

Je m'engage à faire avancer notre ORS, tout comme le Conseil d'administration, en collaboration avec nos employés, bénévoles et partenaires communautaires dévoués. Ensemble, nous pouvons concrétiser notre vision d'optimisation de la santé des résidents de la région du Sud-Est.

Monique Vielfaure Mackenzie



Gouvernance du Conseil d'administration

South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc. est dirigé par un Conseil d'administration, qui doit rendre des comptes au ministre de la Santé. Le Conseil d'administration est responsable de l'établissement des politiques et de l'orientation de l'office régional de la santé (ORS). Le Conseil d'administration prend ses décisions et planifie l'offre de services en conformité avec sa déclaration sur les fins, qui fait l'objet d'un examen annuel par ses membres..

Membres du Conseil d'administration en 2005-2006

Aurèle Boisvert, président – Sainte-Anne
Albert Beal, vice-président – Lorette
Bob Cesmystruk, secrétaire-trésorier – Vita
Henri Bisson – La Broquerie
Patricia Danylchuk – Lorette
James Dewart – Saint-Pierre-Jolys
Donald Dupuis – Saint-Adolphe
Cornie Goertzen – Steinbach
Mona Jodoin – Île-des-Chênes
Norman Klippenstein – Niverville
Bryan Nichols – Dominion City
Beverly Schmidtke – Steinbach
Chris Summerville – Steinbach

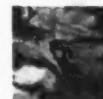
Par le biais de ses quatre comités, le Conseil d'administration surveille l'efficacité de la mise en oeuvre du plan en matière de santé, le caractère approprié de l'allocation des fonds, le maintien de systèmes efficaces de contrôle et la conformité avec les lois provinciales. Voici les quatre comités :

- | | |
|--|---|
| 1. Comité de direction et de régie | 2. Comité de vérification et des finances |
| 3. Comité d'élaboration et d'examen des politiques | 4. Comité des relations communautaires |

Le Conseil d'administration organise chaque année une séance d'auto-évaluation afin d'évaluer ses activités et de cerner ses besoins en matière de formation. Les réunions mensuelles du Conseil d'administration font également partie d'un processus d'amélioration continue. En association avec la directrice générale, les membres du Conseil d'administration ont examiné périodiquement divers rapports et fiches de résultats afin de surveiller les activités de l'ORS.

Le Conseil d'administration continue de tenir des réunions avec divers groupes et parties intéressées dans le cadre de ses consultations auprès de la population. Au cours de l'exercice 2005-2006, le Conseil d'administration a rencontré, entre autres, les organismes suivants :

- les quatre conseils consultatifs de district de santé (CCDS) et le Comité consultatif des fournisseurs (CCF) dans le cadre de deux réunions conjointes du Conseil d'administration;
- le East Borderland Community Housing Group;
- la Coalition de Saint-Pierre;
- l'ORS du Centre du Manitoba, dans le cadre de la séance de réflexion annuelle des membres du Conseil d'administration.



Structure organisationnelle

La directrice générale est responsable de toutes les activités opérationnelles de l'ORS et il relève du Conseil d'administration. Les fonctions administratives (ressources humaines, technologie de l'information, affaires médicales, finances, communications, services en français, gestion de la qualité et planification d'entreprise, gestion du matériel et construction) sont centralisées afin d'utiliser efficacement les ressources.

Les gestionnaires, les superviseurs et les coordonnateurs des programmes sont responsables des principaux programmes régionaux : santé publique, soins de santé primaires, santé mentale, soins à domicile, services aux aînés, services médicaux d'urgence, services de diagnostic et soins palliatifs. Les directeurs d'établissement sont responsables des soins actifs et des soins de longue durée dans les quatre hôpitaux et les trois foyers de soins personnels de l'ORS. Ce dernier a également conclu des conventions d'achat de services avec trois établissements sous contrat qui offrent des soins de longue durée et il est responsable de la surveillance des normes dans un foyer de soins personnels du secteur privé.

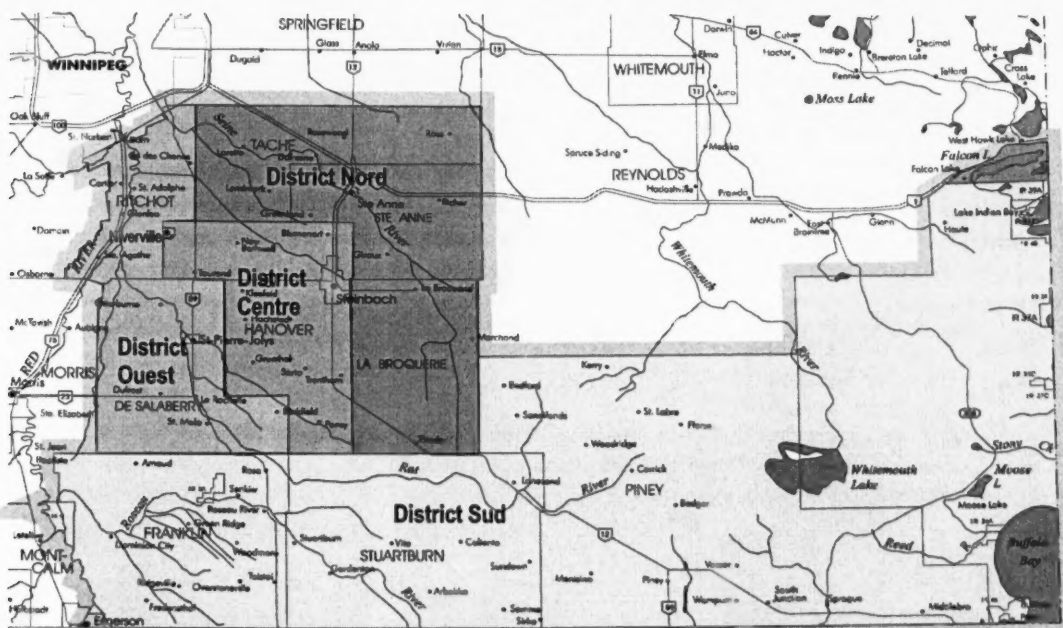
En 2005-2006, l'ORS a été témoin de plusieurs modifications du personnel. Il a embauché une nouvelle directrice générale, deux nouveaux vice-présidents, de nouveaux gestionnaires pour les programmes régionaux de santé mentale, de santé publique et de soins de santé primaires, ainsi que trois nouveaux directeurs d'établissement de soins actifs.

Structure consultative

A des fins de planification des services de santé, la région est divisée en quatre districts : Ouest, Nord, Centre et Sud. L'ORS compte un conseil consultatif de district de santé (CCDS) dans chacun de ses districts, ainsi qu'un Comité consultatif des fournisseurs (CCF) pour la région. Tous ces organismes ont été établis en 1997.

Les membres des CCDS offrent des conseils au Conseil d'administration sur les politiques en matière de santé et les services de santé qui les concernent. De plus, les membres des CCDS aident le Conseil d'administration à faire connaître ses politiques et ses activités aux collectivités de la région.

Le CCF facilite la communication entre le Conseil d'administration de l'ORS et les fournisseurs de soins. Le Comité fait la promotion de la bonne santé de tous les membres de la collectivité. Il cerne les besoins locaux et sensibilise le Conseil d'administration aux opinions importantes des fournisseurs de soins pour la prise de décision et la planification.



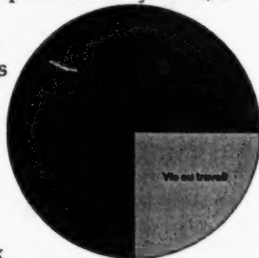
Principales réalisations

L'exercice 2005-2006 marque la dernière année de rapport qui vise le plan stratégique de 2003. Les stratégies suivantes ont été mises de l'avant de qualité, priorités en matière de services et de programmes de services offerts près de la résidence, santé globale et non seulement le soins de santé.

Services de base de qualité

Qualité des soins

Pour la première fois, l'ORS a complété un cycle complet de rapports sur les fiches de résultats sur la sécurité des patients et sur la qualité des soins dans la région du Sud-Est en ce qui a trait aux compétences du système, à la réceptivité, à l'accent sur la collectivité et le client et à la vie au travail. Les fiches de résultats sur la sécurité des patients offrent à l'ORS des données d'incident pour tous les sites de la région afin de créer un produit d'information de base. Les données sont distribuées à tous les gestionnaires régionaux et aux chefs des équipes d'amélioration de la qualité afin de les aider à élaborer des stratégies et de fixer des cibles d'amélioration de la sécurité des patients. L'ORS continuera de publier des rapports trimestriels sur la qualité des soins et la sécurité des patients.



Mise à jour des projets d'immobilisations

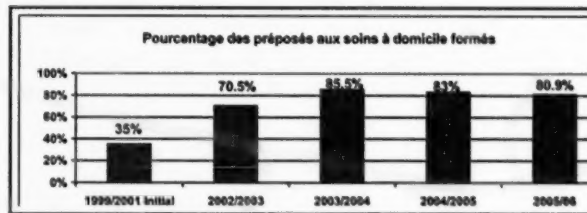
- Le projet d'immobilisations de l'Hôpital Sainte-Anne a été parachevé afin de satisfaire aux exigences de sécurité de la salle des patients et du poste de soins infirmiers. De plus, deux nouvelles salles de travail, d'accouchement, de rétablissement et de soins postnatals ont été construites avec le financement complet du Fonds Hôpital Sainte-Anne. Un événement communautaire a été organisé en novembre 2005 pour célébrer les améliorations en compagnie des ministres Tim Sale et Ron Lemieux, du député Vic Toews et des résidents de la collectivité. La prochaine phase prévue des rénovations et des améliorations, sous réserve de l'approbation du financement, inclut des travaux dans les salles d'opération et de rétablissement.
- Le projet attendu depuis longtemps d'un centre de naissance et de soins contre le cancer à l'hôpital Bethesda a presque franchi l'étape de la conception et l'on s'attend à lancer des appels d'offres en 2006. Ce rajout immobilier à l'hôpital Bethesda permettra de traiter de nombreux problèmes d'espace et de normes qui existent présentement en raison du nombre de patients de la région et du vieillissement des établissements. Le projet devrait être parachevé en 2007.
- L'ORS a reçu des fonds pour rénover le garage actuel des Services médicaux d'urgence à Sainte-Anne. Les rénovations combleront divers besoins en matière de surface de bureaux, de quartiers pour les équipes et de fonctionnalité. On s'attend à ce que les rénovations soient complétées au cours de l'été 2006.

Sécurité des patients

La sécurité des patients a attiré l'attention de tous aux niveaux provincial et national. L'ORS a commencé à appliquer les exigences liées à l'objectif de sécurité des patients cernées par le Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS) pour la visite d'agrément de 2008. L'ORS s'est inscrit aux volets « Prévention des infections du site opératoire » et « Prévenir les événements iatrogènes médicamenteux à l'aide du bilan comparatif des médicaments », deux des six interventions de la campagne nationale Soins de santé plus sécuritaires, maintenant!, qui est présentement en cours partout au Canada pour améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins. L'ORS participe également à un programme éducatif qui aide le personnel à mettre en oeuvre les deux interventions reconnues pour améliorer la sécurité des patients.

Acquisition de nouvelles compétences - soins à domicile

Avant qu'un cours d'aide en soins de santé ne soit offert localement aux préposés aux soins à domicile de l'ORS, entre 28 % et 42 % d'entre eux bénéficiaient d'une formation. L'offre intermittente de cours dans la région au cours des six dernières années a permis d'accroître ce pourcentage à près de 90 %. La formation se poursuivra et lorsque tous les préposés aux soins à domicile seront formés, l'ORS offrira des séances annuelles de formation en compétences critiques qui permettront un examen des compétences en vue d'améliorer la qualité des soins et l'atténuation des risques dans le Programme de soins à domicile.



Services médicaux d'urgence (SMU)

L'ORS a bénéficié d'un accroissement de son financement de base qui a permis de modifier la structure de dotation en personnel des SMU et de créer de nouveaux postes à temps plein.

Initiatives relatives aux systèmes d'information

En 2005-2006, l'ORS a reçu un nouveau financement de base pour étendre les connexions de réseau et il a également élaboré un plan général de gestion de l'information. L'ORS a besoin de fonds additionnels pour répondre aux besoins continus des programmes et étendre les initiatives et les ressources relatives aux systèmes d'information dans la région.

Priorités en matière de services et de groupes démographiques

Prévention des infections

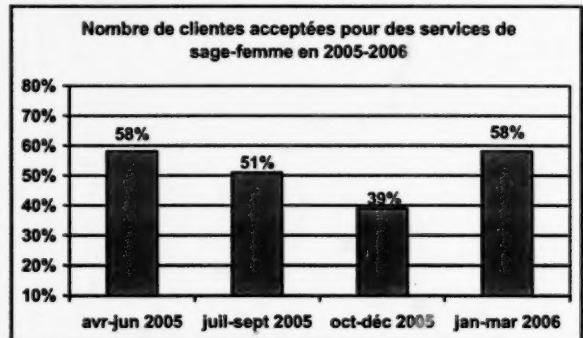
- Il est essentiel de reconnaître l'importance fondamentale des mesures de prévention des infections de base dans la prévention de la propagation des infections respiratoires graves. L'ORS a mis en oeuvre une nouvelle politique régionale aux termes de laquelle des postes de lavage des mains et des masques faciaux ont été installés à l'entrée de ses établissements. On a également offert des postes de nettoyage des mains sans eau pendant une période d'essai. Les postes de nettoyage ont été très bien accueillis par les visiteurs, les clients et le personnel. L'initiative a également permis à l'ORS de se conformer aux lignes directrices provinciales.
- La création du poste de coordonnateur régional de la prévention des infections marque un progrès important des efforts d'investissement de ressources dans la prévention des infections et la promotion de la santé. Le Comité régional de prévention des infections de l'ORS examine présentement l'uniformité des rapports sur les incidents d'infection de tous les établissements afin d'assurer que les rapports demeurent fiables. Le Comité a également commencé à administrer un test de dépistage de la tuberculose en deux étapes à tous les résidents des établissements de soins de longue durée. Ces mesures offriront des renseignements de base sur l'état des résidents et contribueront à l'accroissement de la sécurité des résidents, des membres de leurs familles et du personnel.
- L'ORS a commencé à élaborer des plans pour faire face aux incidences de grippe pandémique sur la région du Sud-Est en créant un comité de direction et en coordonnant des ateliers à l'intention du personnel. Un atelier communautaire avec les gouvernements locaux s'est aussi traduit par le début des efforts de planification coopérative des municipalités et de l'ORS. L'objectif consiste à parachever un plan général de lutte contre les pandémies en 2006-2007 et de coordonner des projets d'éducation et de sensibilisation du personnel et de la collectivité aux pandémies.

Services en langue française

Un partenariat réussi de l'ORS avec la Table de concertation régionale Sud-Est, une table ronde régionale, s'est traduit par le parachevement d'un plan quinquennal révisé des services en français et par l'obtention d'un financement ponctuel pour la mise en oeuvre d'un projet régional de soins de santé primaires en langue française. Les stratégies et les mesures indiquées dans le nouveau plan quinquennal aideront l'ORS à intégrer la langue française dans l'ensemble de ses services et programmes. Grâce au projet régional de soins de santé primaires en langue française, l'ORS vise à étendre les services de consultation en français et à établir deux centres de santé communautaire pour la fin de septembre 2006. Ces projets rehausseront l'accès des résidents à de l'information sur la santé et à des services de santé en français et en anglais, offerts plus près de la résidence.

Services de sage-femme

Une quatrième sage-femme a été embauchée en janvier 2006 pour répondre à la demande accrue de services de sage-femme, qui provient en partie de l'augmentation constante de 2 % par année du nombre d'immigrants dans la région. En 2005-2006, l'ORS a reçu 252 demandes de services de sage-femme, soit une hausse importante par rapport aux 185 demandes reçues en 2004-2005. Cent deux demandes ont dû être rejetées, comparativement à 49 en 2004-2005, en raison du grand nombre de cas à traiter. C'est pourquoi 58 % seulement des clientes aiguillées vers les services de sage-femme ont été acceptées en 2005-2006.



Amélioration des services de santé mentale

Sous la direction d'un nouveau gestionnaire du Programme de santé mentale, l'ORS a apporté des améliorations importantes au Programme en 2005-2006.

- L'ORS a entrepris d'élaborer un système d'information sur les clients des services de santé mentale qui contribuera à leur assurer une prestation des services sans discontinuité. L'ORS procède également à l'heure actuelle à un examen du nombre de cas et du service de fonder de pouvoir. L'examen du nombre de cas portera sur la charge de travail, ainsi que sur la distribution géographique et la composition de la clientèle. Cet examen aidera l'ORS à prioriser et à gérer le nombre de cas dans la région en fonction des groupes d'âge. L'examen du service de fondé de pouvoir examinera le nombre des clients qui reçoivent un soutien, ainsi que la capacité financière d'expansion du service dans le contexte financier actuel.
- L'ORS a procédé à un examen approfondi des éléments des services afin d'améliorer leur accessibilité.
- L'équipe des services de santé mentale a élaboré de nouvelles politiques et procédures qui visent à rationaliser les services d'accès et les services mobiles d'intervention.
- L'ORS a également accru sa capacité de prestation de services aux adultes et de gestion des cas graves en bénéficiant d'un financement accru de Santé Manitoba.

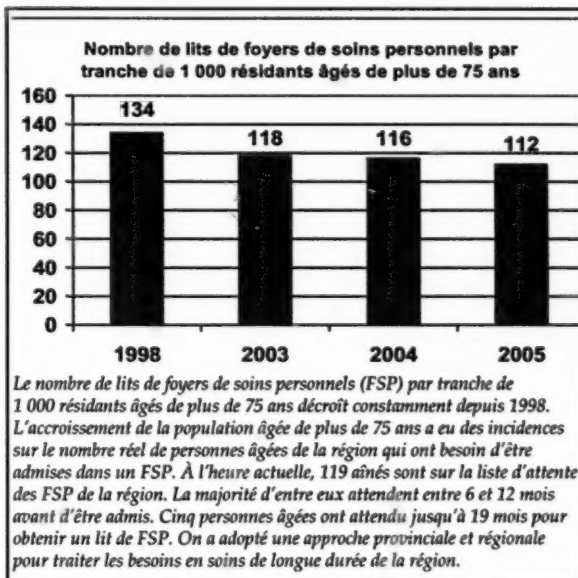
- En raison de l'accroissement de la clientèle des services de santé mentale et de la croissance démographique, l'ORS est présentement à la recherche d'un psychologue clinique à temps plein pour la région. L'ORS prévoit aller rapidement de l'avant dans ce secteur, sous réserve de l'obtention du financement additionnel indiqué dans son plan en matière de santé.
- Il devient de plus en plus prioritaire et nécessaire d'établir une Unité de stabilisation en cas d'urgence dans la région du Sud-Est. Entre 2004 et 2005, le nombre de clients transportés à l'extérieur de la région pour bénéficier de services de stabilisation d'urgence s'est accru de 20 %. Les appels à la ligne d'écoute téléphonique ont également augmenté de 61 % depuis 2004. À l'heure actuelle, l'obtention de services adéquats de stabilisation d'urgence exige que les personnes fassent jusqu'à quatre heures de route, ce qui crée des difficultés additionnelles aux clients et à leurs familles. L'ORS reconnaît le besoin d'une Unité de stabilisation et continue de le mettre de l'avant. Les lignes directrices sur les pratiques exemplaires indiquent qu'une telle structure devrait faire partie de tous les programmes de santé mentale locaux, car il offre un soutien ferme, une structure, de la sécurité et de la supervision dans un milieu plus économique et plus normatif qu'un établissement psychiatrique traditionnel ou qu'une hospitalisation.

Ressources pour les soins de longue durée

Le Règlement sur les normes applicables aux foyers de soins personnels de la Loi sur l'assurance-maladie est entré en vigueur le 1er août 2005. Les sept foyers de soins personnels situés dans la région du Sud-Est ont fait l'objet d'une visite d'une équipe d'examen afin d'évaluer leur conformité aux normes établies. L'ORS a également reçu des fonds pour embaucher un coordonnateur du perfectionnement du personnel des soins de longue durée, qui soutiendra la mise en oeuvre des normes.

Logements pour les aînés

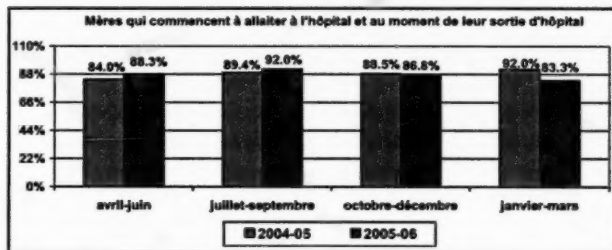
Après quelques années de planification, l'ORS a élaboré un projet pilote qui vise à combler les besoins en matière de lits de soins d'hygiène personnelle, de programmation pour le logement avec assistance et le logement supervisé et de logements pour personnes âgées dans un contexte de petites populations. En établissant un partenariat avec East Borderland Community Housing Inc., un organisme sans but lucratif local qui a pris en charge la construction d'un immeuble de logements pour personnes âgées, l'ORS a collaboré avec la M. R. de Pinney pour obtenir l'apport communautaire requis à la construction d'un foyer de soins personnels adjacent. Le complexe résidentiel sera situé à Sprague, près du Centre de soins de santé primaires East Borderland. L'ORS a commencé à discuter avec Santé Manitoba en vue de concrétiser la vision communautaire au cours des cinq prochaines années.



Santé globale et non seulement les soins de santé

Allaitement au sein

L'adoption de mesures en matière d'allaitement au sein est importante, car on reconnaît que l'allaitement au sein contribue à la santé de la population et des enfants. En se fondant sur son Cadre de travail régional sur l'allaitement, l'ORS a fixé un objectif d'initiation à l'allaitement de 90 % des nouvelles mères au moment de leur congé de l'hôpital en 2005-2006. En 2005, selon les aiguillages postnatals reçus par l'ORS, 756 des 840 bébés accouchés par des résidentes de la région du Sud-Est étaient allaités au moment du congé de la mère de l'hôpital. Cela comprend tous les accouchements des résidentes de la région et non seulement les naissances dans la région.



Soins de la petite enfance

- Grâce à un financement accru de l'initiative Enfants en santé Manitoba, le programme Les familles d'abord de l'ORS (anciennement connu sous le nom de Priorité aux bébés) a été étendu. Dans le passé, on offrait aux familles des services au cours des périodes prénatales et postnatales pendant un maximum de trois ans. Aujourd'hui, les familles peuvent bénéficier de services de visite à domicile en tout temps pendant la petite enfance jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de cinq ans. Ainsi, les familles les plus vulnérables de la région bénéficient d'un meilleur accès aux services de visite à domicile et l'ORS peut soutenir davantage le développement d'un continuum de services pour les enfants, de la conception à la maternelle.
- Grâce à un partenariat avec Éducation Manitoba et Services à la famille et Logement Manitoba, l'ORS a reçu une subvention de l'Initiative de thérapie pédiatrique qui lui a permis de procéder à une analyse du contexte de l'état actuel des services de thérapie offerts aux enfants de notre région. L'analyse s'est aussi traduite par l'élaboration d'un plan de prestation de services mieux coordonné, accessible et équitable pour tous les enfants. La mise en oeuvre du nouveau plan de prestation de services repose sur un financement provincial accru.

- On a lancé la troisième étape de l'étude Parlons petite enfance qui consiste en une étude communautaire de la petite enfance qui vise à suivre les progrès du développement d'environ 500 enfants de la région du Sud-Est. L'étude est unique au Manitoba et elle affiche une importance nationale, car elle propose pour la première fois une image scientifique du développement des enfants et des influences des expériences d'apprentissage précoce et de garderie. L'étude devrait être terminée en mai 2006.

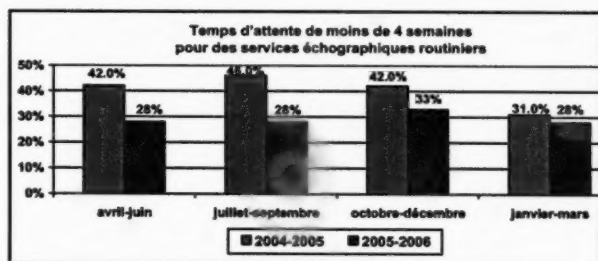
Prévention des maladies

L'Initiative de prévention des maladies chroniques est un projet communautaire d'une durée de cinq ans qui a recours à une approche générale intégrée. L'ORS a reçu des fonds pour mettre en oeuvre l'Initiative, qui met l'accent sur les partenariats locaux, la participation des citoyens et le développement communautaire à titre de moyens de prévention de l'apparition prématurée de diverses maladies chroniques, y compris le cancer, la maladie cardiovasculaire, le diabète, ainsi que les maladies rénales et pulmonaires au Manitoba. L'initiative de l'ORS est axée sur la région et dirigée par la collectivité. Les conseils consultatifs de district de santé jouent un rôle clé dans sa mise en oeuvre. Les activités visent le renoncement au tabagisme, la consommation d'aliments sains et l'activité physique, car ces dernières peuvent avoir les incidences les plus importantes sur la prévention des maladies chroniques. L'ORS prévoit lancer cette nouvelle initiative au cours de l'automne 2006.

Services offerts près de la résidence

Réduction des temps d'attente

- Les besoins des patients en matière d'échographie dans la région continuent de s'accroître et de présenter des problèmes tant pour les services échographiques ordinaires que pour les services d'urgence. Un deuxième appareil à ultrasons a été acheté pour l'hôpital Bethesda et un deuxième technologue en échographie se joindra à l'ORS en août 2006. Ayant doté en personnel les deux appareils, on prévoit que le temps d'attente pour les services échographiques répondra mieux aux besoins des résidents de la région en améliorant l'accès local et en réduisant les aiguillages à l'extérieur de la région. L'initiative aidera l'ORS à adopter une des recommandations clés du Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS) qui visait les périodes d'attente pour les services échographiques.



- Le CCASS a également recommandé que l'équipe des services de santé communautaire élabore un plan d'action et aborde le problème des temps d'attente prolongés pour les services d'audiologie, en particulier pour la population de nourrissons et d'enfants d'âge préscolaire. L'ORS a commandé un examen externe qui a offert des idées pour l'élaboration du plan d'action. L'ORS a également mis en place un processus de dépistage préliminaire afin de déterminer si les nouveaux patients aiguillés exigent une évaluation supplémentaire, des soins médicaux ou une confirmation du caractère normal de leur ouïe. Le processus a été facilité par l'achat en juin 2005 d'un détecteur d'émissions oto-acoustiques.

Formation Pallium

L'ORS a reçu un financement fédéral spécial du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires afin d'organiser une deuxième fin de semaine de formation au système Pallium. Le projet Pallium s'appuie activement sur une vision de soins de qualité au terme de la vie pour tous les résidents du Canada. L'ORS est propriétaire du didacticiel et, après le deuxième cours de formation, il aura jusqu'ici offert une formation à 36 membres du personnel infirmier qui travaillent en établissement ou offrent des soins à domicile, à 15 médecins, à 4 pharmaciens, à un travailleur social et au coordonnateur des bénévoles. L'ORS continuera de proposer des possibilités d'éducation et de perfectionnement professionnel afin d'améliorer les services palliatifs dans la région.

Enjeux et orientations futures

Priorités stratégiques

Pour la période de 2006 à 2011, l'ORS a élaboré un plan stratégique qui cerne douze priorités stratégiques. Au cours des cinq prochaines années, les décisions, les plans et les initiatives de l'ORS se concentreront sur les priorités dans chacun des secteurs suivants :

1. Croissance de la population
2. Soins actifs
3. Soins de longue durée
4. Soins de santé primaires
5. Soins palliatifs
6. Santé mentale
7. Santé de la population
8. Promotion de la santé, prévention des maladies et information sur les maladies
9. Recherche
10. Qualité
11. Sécurité des patients
12. Ressources humaines.

Pour l'exercice 2006-2007, les points prioritaires sont les suivants :

Croissance de la population

- Rechercher un accroissement du financement de base en fonction de la taille et des caractéristiques de la population croissante et en évolution.

Santé mentale

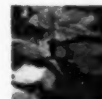
- Renforcer l'éducation et la sensibilisation des clients, du personnel et du grand public.
- Améliorer la prévention des maladies et la promotion de la santé mentale.
- Améliorer les services de soutien communautaire, y compris le service de fondé de pouvoir, offerts aux personnes qui ont des problèmes de santé mentale.

Promotion de la santé, prévention des maladies et information sur les maladies

- Veiller à ce que la promotion de la santé, la prévention des maladies et l'information sur les maladies soient des éléments de base de tous les programmes et services régionaux.

Qualité

- Élaborer et mettre en oeuvre des objectifs de service des programmes et des possibilités d'amélioration en ayant recours aux équipes d'amélioration de la qualité et aux gestionnaires régionaux.
- Élaborer et mettre en oeuvre une politique régionale d'échange des préoccupations à l'égard du service et des possibilités d'amélioration entre les équipes et les membres du personnel appropriés en visant les possibilités d'apprentissage.
- Adopter une politique relative aux abus présumés et au respect au travail afin de traiter les comportements violents et irrespectueux.



Sécurité des patients

- Adopter la sécurité des patients comme priorité stratégique.
- Soumettre des rapports trimestriels sur la sécurité des patients au Conseil d'administration.
- Élaborer une politique relative à la divulgation d'information.
- Surveiller les taux d'infection et les communiquer au personnel.
- Procéder à une analyse prospective annuelle de la sécurité des patients.
- Avoir recours à un mécanisme efficace de transfert de l'information aux points d'interface.
- Offrir une formation annuelle sur la sécurité des patients à l'ensemble du personnel.

Promotion de la santé et prévention des maladies

Après avoir participé à une séance de facilitation thématique avec le personnel des programmes de santé publique et de soins à domicile et ses partenaires communautaires, l'ORS a pu élaborer un plan communautaire de promotion de la santé mentale. Dans le cadre du plan de 2006-2007, les services communautaires de santé mentale lanceront une campagne de sensibilisation au Programme d'aide aux employés. La campagne comprendra des visites à tous les bureaux des services de santé communautaire et les établissements de la région du Sud-Est afin d'offrir aux membres du personnel des renseignements courants pertinents qui les aideront à prioriser leur propre santé mentale en les sensibilisant aux services offerts aux employés et de contribuer ainsi à créer un climat de promotion de la santé et de prévention des maladies au travail.

Une autre initiative vise la participation de l'ORS à un projet d'une durée de deux ans sur la carie dentaire au cours de la petite enfance, qui sera financé par les gouvernements fédéral et provincial. Les objectifs du projet sont les suivants : obtenir que la collectivité accepte l'importance de la question, renforcer les programmes existants qui ciblent les jeunes enfants, accroître les connaissances du problème de la carie dentaire pendant la petite enfance chez les parents, accroître les connaissances des fournisseurs de services existants et encourager ces derniers à intégrer des activités de prévention dans leur pratique. L'ORS bénéficiera des services du facilitateur de la santé bucco-dentaire embauché par l'Office régional de la santé du Nord-Est du Manitoba dans le cadre d'une entente avec Santé Manitoba.

Utilisation des ressources et compétences du système

Les résultats d'un examen de l'optimisation des ressources dans la région, lancée par Santé Manitoba et menée par Deloitte Inc., indiquent qu'il est possible de réaliser des économies dans la gestion des lits de soins actifs. L'ORS a cerné un nouveau résultat de rendement visé aux termes duquel il peut favoriser l'amélioration de l'utilisation efficace des ressources dans ses services d'urgence, de soins actifs, de soins de longue durée, de planification des congés et des soins ambulatoires. Cela permettra à l'ORS de mettre en oeuvre la nouvelle stratégie relative aux soins de longue durée et la nouvelle politique de vieillissement chez soi.

Services de réadaptation

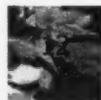
La région a grandement besoin d'un programme de réadaptation intégré qui pourrait offrir des services non seulement aux patients hospitalisés, mais aussi dans la collectivité. Des ressources humaines et financières additionnelles sont nécessaires pour que l'ORS puisse offrir un éventail complet de services de réadaptation à tous ses clients. L'analyse du contexte de l'Initiative de thérapie pédiatrique qui a été menée en 2005-2006 soutient une telle orientation.

Améliorations à l'hôpital Bethesda

Étant donné la croissance de la population de la région et l'offre de services plus près de la résidence, le nombre de clients qui se présentent au Service des urgences et au Service de chirurgie continue d'augmenter à l'hôpital Bethesda et il exerce des pressions importantes sur la capacité de l'infrastructure des services de santé. L'an dernier, le Service des urgences de l'hôpital a accueilli plus de 24 000 clients, dont une grande partie dans la catégorie des soins urgents et émergents. Le nombre accru de patients et l'acuité accrue de leurs besoins accroissent la charge de travail et le stress afférent du personnel et des médecins du Service des urgences. Le Service des urgences et le bloc opératoire actuels de l'hôpital ne permettent plus à l'ORS de satisfaire les exigences en matière de d'espace, de nombre de patients et de normes. L'ORS a besoin d'un financement additionnel pour moderniser et améliorer ces services à l'hôpital Bethesda.

Améliorations au site Web

L'ORS procédera à une refonte de son site Web public afin que l'information présentée se concentre davantage sur ses douze priorités stratégiques. Le projet comprendra la création d'un site intranet pour le personnel et l'adoption d'une approche de gestion du contenu afin de mettre en oeuvre un processus de mise à niveau décentralisé et plus efficace. Le site Web de l'ORS deviendra un outil important d'information sur l'ORS et ses activités pour une grande partie des intervenants et du grand public.



SOUTH EASTMAN HEALTH/SANTÉ SUD-EST INC.

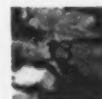
Bilan condensé

31 mars

2006

2005

	Office régional de la santé \$	Centres sous contrat \$	Consolidé \$	Consolidé \$
Actif				
À court terme				
Encaisse	1 410 845	169 673	1 580 518	2 355 362
Comptes débiteurs	1 080 215	346 188	1 426 403	1 108 739
À recevoir de Santé Manitoba	272 026	135 502	407 528	-
Stocks	899 801	88 550	988 351	769 629
Frais payés d'avance	221 902	14 364	236 266	142 595
Ayant droits de vacances	2 165 279	488 270	2 653 549	2 653 549
	6 050 068	1 242 547	7 292 615	7 029 874
Engagements de retraite reportés	1 898 575	458 577	2 357 152	2 357 152
Actifs affectés	198 317	-	198 317	306 378
Immobilisations	39 119 163	11 736 265	50 855 428	50 939 758
	47 266 123	13 437 389	60 703 512	60 633 162
Passif et soldes de fonds				
Passif à court terme				
Banque à découvert	-	170 680	170 680	-
Comptes créditeurs et charges à payer	3 142 920	684 751	3 827 671	2 986 418
Vacances courues	2 378 150	570 948	2 949 098	2 736 559
Dette à long terme échéant à moins d'un an	-	168 640	168 640	168 640
Payable à Santé Manitoba	-	-	-	400 877
Revenu différé	418 825	4 335	423 160	318 133
	5 939 895	1 599 354	7 539 249	6 610 627
Engagements de retraite courus	2 550 293	458 577	3 008 870	2 540 629
Dette à long terme	-	652 750	652 750	881 414
Apports reportés				
Charges de périodes ultérieures	1 097 152	180 700	1 277 852	1 227 916
Immobilisations	38 298 551	10 769 310	49 067 861	48 932 301
	39 395 703	10 950 010	50 345 713	50 160 217
Engagements contractuels et éventualités				
Soldes de fonds				
Investissement en immobilisations	820 612	145 565	966 177	957 403
Affectations d'origine externe				
- centres sous contrat	-	(368 867)	(368 867)	1 703
Affectations d'origine externe	198 317	-	198 317	306 378
Non grevés d'affectations	(1 638 697)	-	(1 638 697)	(825 209)
	(619 768)	(223 302)	(843 070)	440 275
	47 266 123	13 437 389	60 703 512	60 633 162



SOUTH EASTMAN HEALTH/SANTÉ SUD-EST INC.

État condensé des résultats

Pour l'exercice terminé le 31 mars

2006

2005

	Office régional de la santé \$	Centres sous contrat \$	Consolidé \$	Consolidé \$
Produits				
Province du Manitoba				
Santé	46 906 358	6 864 029	53 770 387	49 952 173
Autres	729 181	-	729 181	586 679
Gouvernement du Canada	324 406	81 925	406 331	411 743
Revenu non assuré	2 256 540	2 083 028	4 339 568	4 169 810
Autres revenus et services recouverts	210 304	6 227	216 531	211 827
Revenu d'ambulance	555 153	-	555 153	514 422
Amortissement des apports reportés	2 389 507	436 777	2 826 284	2 609 805
	53 371 449	9 471 986	62 843 435	58 456 459
Charges				
Services des soins intensifs	17 708 926	-	17 708 926	16 230 591
Services des soins prolongés	7 314 226	9 422 420	16 736 646	15 411 895
Services des soins à domicile communautaires	10 707 567	-	10 707 567	9 870 440
Services de santé communautaires	4 790 092	-	4 790 092	3 703 757
Salaires médicaux	3 493 565	-	3 493 565	3 326 365
Services diagnostiques	2 929 397	-	2 929 397	2 729 448
Amortissement des immobilisations	2 389 507	436 777	2 826 284	2 609 805
Services de santé mentale communautaires	1 882 637	-	1 882 637	1 798 135
Services médicaux d'urgence	1 646 477	-	1 646 477	1 587 739
Coûts de l'Office Régional de la Santé	1 357 909	-	1 357 909	1 325 229
Intérêt sur dette à long terme	-	39 219	39 219	38 511
	54 220 303	9 898 416	64 118 719	58 631 915
Insuffisance des produits par rapport aux charges pour l'exercice	(848 854)	(426 430)	(1 275 284)	(175 456)
Réparti comme suit				
Affectations d'origine externe	(100 000)	(426 430)	(526 430)	(26 971)
Non grevés d'affectations	(748 854)	-	(748 854)	(148 485)
	(848 854)	(426 430)	(1 275 284)	(175 456)

Rapport des vérificateurs

Au conseil d'administration de
SOUTH EASTMAN HEALTH/SANTÉ SUD-EST INC.

Le bilan condensé ainsi que l'état condensé des résultats ci-joints ont été établis à partir des états financiers complets de South Eastman Health/ Santé Sud-Est Inc. au 31 mars 2006 et pour l'exercice terminé à cette date à l'égard desquels nous avons exprimé une opinion sans réserve dans notre rapport daté du 30 mai 2006. La présentation d'un résumé fidèle des états financiers complets relève de la responsabilité de la direction. Notre responsabilité, en conformité avec la Note d'orientation pertinente concernant la certification, publiée par l'Institut Canadien des Comptables Agréés, consiste à faire rapport sur les états financiers condensés.

À notre avis, les états financiers condensés ci-joints présentent, à tous les égards importants, un résumé fidèle des états financiers complets correspondants selon les critères décrits dans la note d'orientation susmentionnée.

Les états financiers condensés ci-joints ne contiennent pas toutes les informations requises selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Le lecteur doit garder à l'esprit que ces états financiers risquent de ne pas convenir à ses fins. Pour obtenir de plus amples informations sur la situation financière, les résultats d'exploitation et les flux de trésorerie de l'entité, le lecteur devra se reporter aux états financiers complets correspondants qui sont disponibles aux bureaux de l'Office.

BDO Dunwoody
J.S.R.

Comptables agréés
Winnipeg (Manitoba)
le 30 mai 2006

*Les états financiers, le rapport des vérificateurs et le rapport de divulgation du secteur publique
sont disponibles au bureau central. Veuillez composer le (204) 424-5880 pour en obtenir une copie.*

South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc.

Renseignements généraux

Siège social	424-5880
Appels sans frais	1 866 716-5633
Courriel	corp@sehealth.mb.ca

Hôpitaux

Hôpital Bethesda	326-6411
Centre médico-social DeSalaberry District Health Centre	433-7611
Hôpital Ste. Anne Hospital	422-8837
Vita and District Health Centre	425-3804

Centres de soins de santé primaires

East Borderland (Sprague)	437-3015
Niverville	388-7060

Foyers de soins personnels

Bethesda Place (Steinbach)	326-6411
Repos Jolys (Saint-Pierre-Jolys)	433-7443
Whispering Pines Lodge (Vita)	425-3325

Établissements de soins de longue durée sous contrat

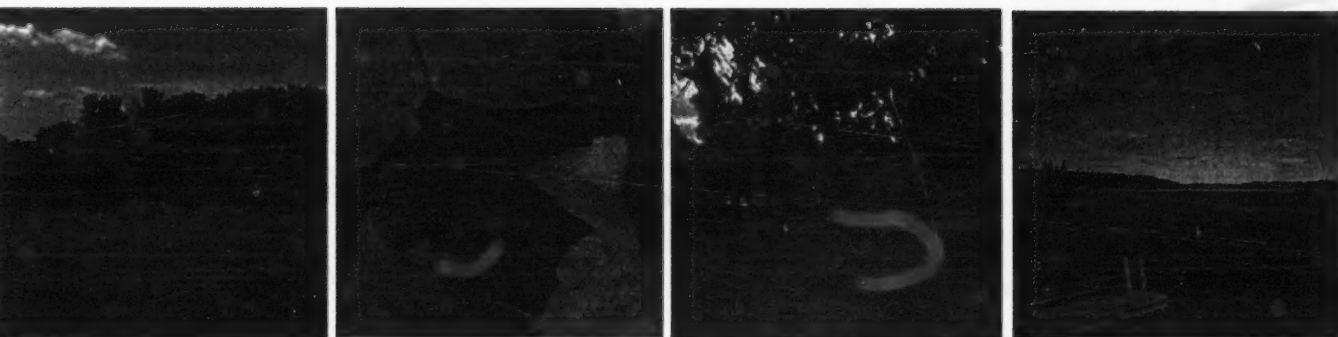
Menno Home for the Aged (Grunthal)	434-6496
Rest Haven Nursing Home (Steinbach)	326-2206
St. Adolphe Personal Care Home	883-2181
Villa Youville (Sainte-Anne)	422-5624

Programmes et services

Audiologie	346-6250
Soins communautaires contre le cancer	346-5160
Services de diagnostic	326-6411
Services médicaux d'urgence	346-7028
Soins à domicile	346-6122
Santé mentale	346-7035
Unité mobile d'intervention en cas d'urgence	326-9276/1 888 617-7715
Services de sages-femmes	433-3218
Soins palliatifs	433-7636
Santé publique et soins de santé primaires	346-6145
Services aux aînés	346-6256

Services communautaires

Dominion City	427-3460
Lorette	878-5000
Saint-Adolphe	883-2243
Sainte-Anne	422-8817
Saint-Pierre-Jolys	433-7636
Steinbach	346-6123
Vita	425-3859



South Eastman Health/Santé Sud-Est Inc.

Bureau central

C.P. 470 - 94, rue Principale

La Broquerie MB R0A 0W0

Téléphone : (204) 424-5880

Appels sans frais : 1 866 716-5633

Télécopieur : (204) 424-5888